

第2章 高齢者及び 障害者施策の充実

第1節 高齢者保健福祉施策

第2節 障害者施策

第2章 高齢者及び障害者施策の充実

- 高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を目指し、介護サービス基盤の整備や適切な住まいの確保、介護人材の確保、在宅療養の推進、認知症対策の推進、介護予防の推進などに取り組みます。
- 障害者が地域で安心して暮らせる社会を実現するため、地域居住の場や日中活動の場等、障害者の地域生活基盤を整備するとともに、都民が障害や障害者への理解を深めるための取組みを進めていきます。
- 重症心身障害児（者）や医療的ケアを必要とする障害児が、適切な支援を受けながら地域で安心して暮らせるよう、地域における専門的支援の提供体制の整備を進めるほか、関係機関の連携強化や在宅生活を支えるサービスの充実に取り組みます。

第1節 高齢者保健福祉施策

- 高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を推進します。
- 「第7期高齢者保健福祉計画」（計画期間：平成30年度から平成32年度まで）に基づき、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年を見据えた中長期的な視点で、地域包括ケアシステムの構築を目指します。

現 状

1 高齢化の進行

- 平成27年の国勢調査によると、東京都の高齢者人口（65歳以上）は約301万人で、総人口（年齢不詳は除く。）に占める割合（高齢化率）は22.7%となっています。
- 今後も高齢者人口は増加が続き、平成32年には、後期高齢者（75歳以上）の数が前期高齢者（65歳以上74歳以下）を上回り、「団塊の世代」が全て75歳以上となる平成37年には高齢者人口が約326万人（高齢化率は23.3%）、平成42年には約339万人（高齢化率は24.3%）に達し、都民の4人に1人が高齢者になると見込まれています。
- 高齢者人口の増加に伴い、要介護・要支援高齢者や認知症高齢者も急速に増加することが予想されます。
- また、平成27年の高齢者の単独世帯数は約74万世帯となっており、一般世帯に占める高齢者単独世帯の割合は大幅に増加すると予想されます。

2 介護保険制度の改正

- 平成12年4月にスタートした介護保険制度は、17年間でサービス利用者がおおよそ4.6倍になるなど、都民の生活を支える仕組みとして定着してきました。
- 平成23年の介護保険法（平成9年法律第123号）の改正により、国及び地方自治体の責務として、高齢者が要介護状態となり、重度化した場合でも、できる限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される体制、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組を推進するよう努めることとされました。

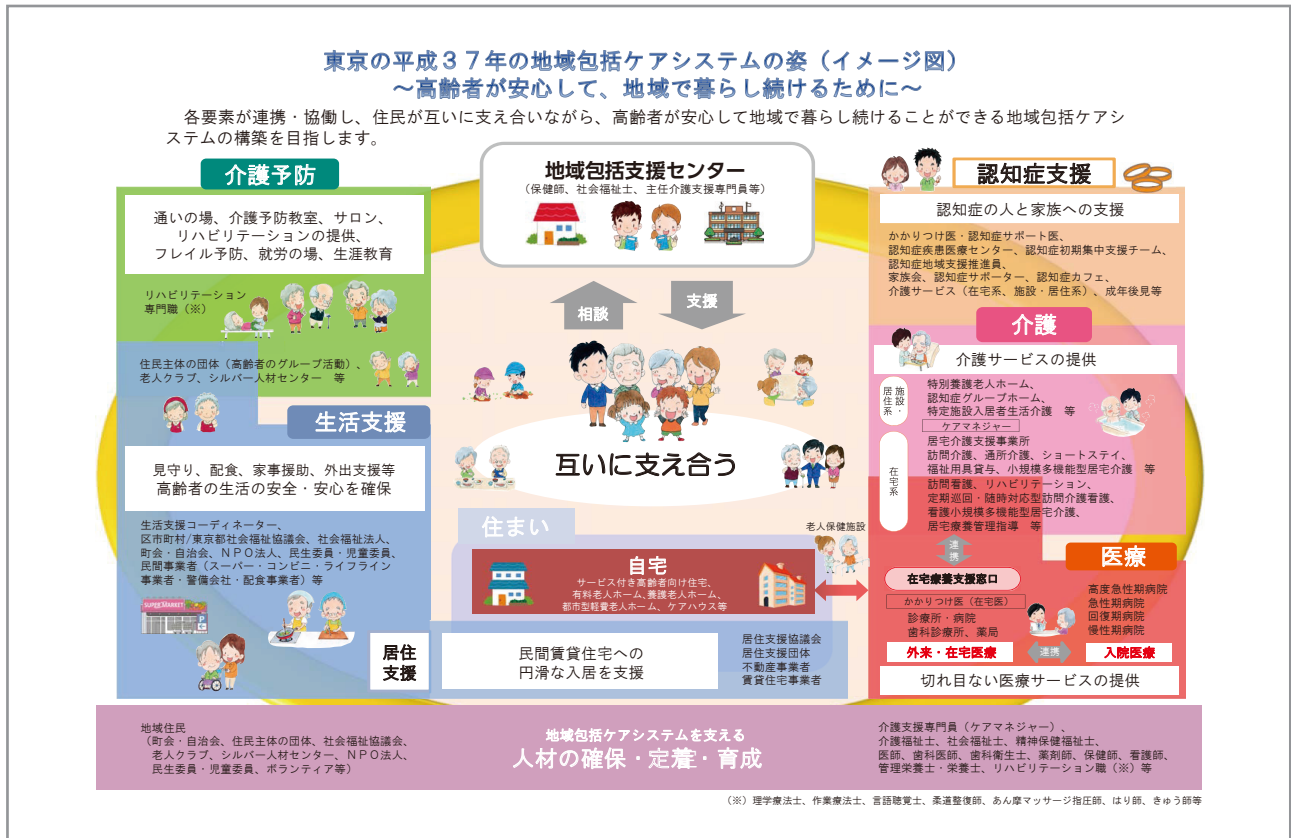
○ 平成26年の介護保険法等の改正では、第6期介護保険事業（支援）計画（計画期間：平成27年度から平成29年度まで）から、3か年のサービス見込量や取組のほか、平成37年における地域包括ケアシステムの構築に向け、中長期的な視野に立った施策を計画に盛り込むこととされました。

○ 平成29年の介護保険法等の改正では、医療と介護の切れ目ない提供体制をより推進するため、医療計画と介護保険事業（支援）計画を一体的に作成し、両計画の整合性を確保していくことが明記されました。

3 東京における「地域包括ケアシステム」の構築

○ 地域包括ケアシステムは、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される体制のことであり、保険者である区市町村や都道府県が地域の特性に応じて作り上げていくものです。

○ また、地域包括ケアシステムの実現に向けては、町内会や自治会、ボランティア団体等の活動といった既存のコミュニティに加え、高齢者を含む全ての地域住民が主体的に参加し、地域の中で支え、支えられる仕組みを作る「地域づくり」の観点が重要です。



- 高齢者人口の増加に伴い、医療・介護が必要な高齢者が増えていきますが、高齢者の約8割は介護の必要がない元気な高齢者であり、地域での活躍が期待できます。
- また、東京は、高度な医療を提供する医療機関が集積していること、企業やNPO法人などの多様な事業主体が活発に活動していること、豊富な経験と知識を持った人材が数多く存在することなどの強みを有しています。
- こうした東京の特性を踏まえ、地域の力や民間の力など様々な資源を活用しながら、自助・共助・公助に互助を組み合わせ、大都市東京に相応しい地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組んでいます。

課題と取組の方向性

<課題1>介護サービス基盤の整備

- 医療や介護が必要になっても、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、高齢者のニーズや状態の変化に応じて、必要なサービスが提供される必要があります。
- 在宅サービスや地域密着型サービス、施設サービスなどの介護サービス基盤をバランスよく整備していくことが必要です。

(取組1) 介護サービス基盤の整備促進

[基本目標 Ⅲ]

- 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設などの介護保険施設等について、サービスの質の向上を図るとともに、整備が進んでいない地域での設置を促進するなど、地域偏在の緩和・解消と東京都全体の整備水準の向上を図ります。
- 認知症高齢者グループホームについて、多様な設置主体による整備を進めるとともに、公有地の活用や土地所有者と運営事業者のマッチングの実施等により、整備を促進します。
- 「通い」を中心に、「訪問」や「宿泊」の各サービスを一体的・継続的に提供する小規模多機能型居宅介護など、地域密着型サービスの整備を進める区市町村を支援します。

<課題2>高齢者の住まいの確保

- 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、生活の基盤となる適切な住まいの確保が重要です。
- 都では、65歳以上の高齢者のいる一般世帯の住居状況は借家が3割を占め、全国に比べ持ち家の割合が低く、民営の借家の割合が高い状況にあります。

- 高齢者が自身の希望に応じた居住の場を選択できるようにするとともに、身体状況等に応じて必要なサービスを受けることができる環境の整備や、サービスの質の確保を図り、安全・安心な住まいを供給していくことが求められています。

〔取組2〕 高齢者向けの住宅の確保・居住支援の推進

〔基本目標 Ⅲ〕

- 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、住宅のバリアフリー化を促進します。
- 公共住宅に加え、民間賃貸住宅への入居促進による重層的な住宅セーフティネットを強化します。
- 高齢者向け住宅等の供給を促進するとともに、サービス付き高齢者向け住宅の登録基準に都独自の基準を設けるなど、より安心して居住できる住まいを供給します。

＜課題3＞ 介護人材の不足

- 介護ニーズの一層の増加が見込まれる中、そのサービスを担う介護人材を安定的に確保していくことが必要ですが、現在、東京では介護人材の不足が深刻化しております。
- より多くの方が介護の仕事に就くことを希望し、仕事に就いた後もやりがいを持って働ける環境を整備することで、質の高い介護人材の確保を図る必要があります。

〔取組3〕 介護人材の確保・定着・育成

〔基本目標 Ⅳ〕

- 都内で必要とされる介護人材の安定した確保・定着・育成に向け、介護・福祉の仕事に関する普及啓発、事業者の採用支援、キャリアパスの導入支援、職場環境の改善など、総合的な取組を進めます。
- 介護職員等の医療的知識の習得など、専門性の向上に向けた人材育成を積極的に支援し、適切な介護サービスの提供を促進します。

＜課題4＞ 在宅療養ニーズの増加

- 医療及び介護が必要な人が増加していく中、いつでも身近なところで適切なサービスの提供を受けることが可能な体制の実現が求められます。
- 病院に入院しても円滑に在宅療養に移行し、在宅での生活を維持しながら医療及び介護のサービスが受けられるよう、医療・介護サービスの従事者が連携してサービスを提供する体制を構築することが必要です。

〔取組4〕在宅療養の推進

〔基本目標 Ⅲ、Ⅳ〕

- 地域の医療・介護の関係団体等が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供する取組を推進します。
- 入院早期から、病院、地域の保健・医療・福祉関係者と連携した退院支援の取組を進めます。
- 在宅療養生活において重要な役割を担う訪問看護サービスの安定的な供給のため、訪問看護人材の確保・定着・育成等、訪問看護ステーションへの支援を行います。

＜課題5＞認知症高齢者の増加

- 要介護（要支援）認定を受けている高齢者のうち、何らかの認知症の症状を有する人は、都内に約41万人おり、平成37年には約56万人に達すると見込まれています。また、若年性認知症の人は都内に約4千人と推計されています。
- 認知症高齢者の約6割は在宅で生活をしています。また、認知症が疑われる人の約半数は、一人暮らし又は夫婦のみで生活していると推計されています。
- 認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、認知症の人が容態に応じて適切な医療・介護・生活支援等を受けられる体制を構築することが必要です。

〔取組5〕認知症対策の総合的な推進

〔基本目標 Ⅱ、Ⅲ〕

- 認知症の人と家族が地域で安心して生活できるよう、区市町村や関係機関と連携した総合的な認知症対策を推進します。
- 医療機関相互や医療と介護の連携の推進役である認知症疾患医療センターを中心として、認知症の人が容態に応じて、適時・適切な支援を受けられる体制を構築していきます。
- 認知症の人と家族が住み慣れた地域で適切な支援を受けられるよう、医療・介護従事者等の認知症対応力の向上を図るとともに、認知症の人と家族を支える地域づくりを推進します。
- 若年性認知症の人を早期に適切な支援に結び付けられるよう、都内2か所の若年性認知症総合支援センターでワンストップの相談を行うとともに、地域における相談支援対応力の向上を支援していきます。

<課題6>介護予防と支え合う地域づくり

- 高齢者が、仕事や趣味活動などの社会参加活動、介護予防に取り組みいきいきと地域で暮らしていくとともに、ボランティアなどの地域社会の担い手として活躍できる環境が求められています。
- また、見守りや生活支援サービスなど、元気な高齢者を含め、地域の住民一人ひとりが支える側になって、支援が必要な高齢者を支えていくための地域づくりが必要です。

(取組6) 介護予防の推進と支え合う地域づくりへの支援**[基本目標 Ⅲ]**

- 東京都介護予防推進センターにおいて、介護予防に取り組む人材育成やリハビリテーション専門職の派遣調整等、区市町村が行う介護予防の取組を総合的かつ継続的に支援します。
- 一人暮らしや夫婦のみで生活する高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して生活できるよう、地域住民による支え合い・助け合い活動や見守りネットワークの構築を支援します。
- 「団塊の世代」を始めとする多くの高齢者が「地域社会を支える担い手」として、自主的かつ継続的に活躍できる環境を整備します。

第2節 障害者施策

- 障害者が地域で安心して暮らせる社会を実現するため、地域居住の場や日中活動の場等、障害者の地域生活基盤を整備するとともに、都民が障害や障害者への理解を深めるための取組を進めていきます。
- 重症心身障害児（者）の在宅での療育体制の充実を図ります。
- 医療的ケア児が適切な支援を受けられるよう、関係機関の連携強化や在宅サービスの充実に取り組みます。

現 状

1 障害者施策の推進

- 平成18年4月、障害者自立支援法が施行され、障害の種別（身体障害・知的障害・精神障害）にかかわらず、必要とするサービスを、住民に身近な主体である区市町村が一元的に提供することになりました。平成25年4月、「障害者自立支援法（平成17年法律第123号）」が「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」に改められ、この改正において、新たに難病患者が障害福祉サービスの対象に加えられました。
- 平成26年1月、我が国は、障害者の権利及び尊厳を保護し、促進するための包括的かつ総合的な国際条約である、「障害者の権利に関する条約」を批准しました。これに先立ち、平成25年6月には、行政機関等や民間事業者に対し、障害を理由とする不当な差別的取扱いの禁止や合理的な配慮の提供を求める「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」が制定され、平成28年4月に施行されました。
- 障害者が地域で安心して自立した生活をしていくためには、地域居住の場であるグループホームや日中活動の場である通所施設などの地域生活基盤の一層の整備促進とともに、より多くの障害者が企業等で働くことができるようにする支援、障害者の理解の促進に向けた取組が必要です。
- 障害者（児）の地域生活を支える地域居住の場（グループホーム）、日中活動の場（通所施設等）、在宅サービス（ショートステイ）など基盤の整備を積極的に進めています。
- 施設入所者や入院中の精神障害者に対しては、地域移行に関する普及啓発や、グループホームの体験利用などを通じて、地域での生活を具体的にイメージできるよう働きかけ、地域生活への移行を促進しています。

- 一般就労を希望する障害者が企業等で就労できるよう、就労支援の充実・強化に取り組むとともに、障害者が安定して働き続けられるよう、職場定着への支援の充実・強化に取り組んでいます。
- 障害の有無によって分け隔てられることのない共生社会を実現するため、障害者への理解促進及び差別解消のための条例の制定に向けた検討など、障害や障害者への理解を深めるための取組を進めています。

2 重症心身障害児（者）及び医療的ケア児施策の推進

- 医療の高度化などに伴い、地域で生活する心身に重度の障害のある重症心身障害児（者）が増えています。高い医療ニーズに応えられるよう、在宅及び地域の施設における専門的支援の充実を図ることが重要であり、訪問看護、日中活動の場、ショートステイなどのサービスの充実、相談支援体制の整備、地域医療の確保などが求められています。
- また、重症心身障害児の定義には当てはまらない、医療的ケアを必要とする障害児（以下「医療的ケア児」という。）が増えています。平成28年6月の児童福祉法改正により、医療的ケア児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとされました。
- 建物や設備の老朽化等が進んでいる都立の重症心身障害児（者）が主として入所する医療型障害児入所施設・療養介護事業所（以下、「重症心身障害児（者）施設」という。）については、改築に向けた取組を進めています。

課題と取組の方向性

1 障害者施策の推進

<課題1>地域における自立生活を支える仕組みづくり

- 障害者が地域で安心して自立した生活ができるよう、地域生活基盤を整備するとともに、施設入所・入院から地域生活への移行を促進していく必要があります。

〔取組1-1〕地域生活を支える基盤の整備促進

〔基本目標Ⅲ〕

- グループホーム、通所施設、ショートステイなど障害者の地域生活を支える基盤整備を積極的に支援します。

〔取組1-2〕地域生活への移行促進と地域生活の継続の支援

〔基本目標Ⅲ〕

- 施設入所者及び入院中の精神障害者や家族の地域移行に対する理解を進めるとともに、円滑な地域移行やその後の安定した地域生活を支えるための体制整備に取り組めます。

＜課題2＞一般就労に向けた支援

- 一般就労を希望する障害者が企業等に就労し、安定して働き続けることができるよう、就労支援及び職場定着支援の充実・強化に取り組む必要があります。

〔取組2〕一般就労に向けた支援の充実・強化

〔基本目標Ⅲ〕

- 一般就労を希望する障害者が、障害の特性に応じたきめ細かな支援を受けながら安心して一般就労にチャレンジでき、企業も障害者雇用に対する不安を解消し、円滑に雇用を開始・継続できるよう、就労支援機関による支援を充実します。また、庁内各局、ハローワーク、企業・経済団体等との連携を強化し、障害者の一般就労を支援します。

＜課題3＞共生社会実現に向けた障害者理解

- 障害のある人となない人が共に暮らす地域社会の実現には、障害や障害のある方への理解を深める必要があります。

〔取組3〕共生社会実現に向けた障害者理解促進

〔基本目標Ⅲ〕

- 社会全体で障害者への理解を深め、障害者に対する差別をなくす取組を一層促進するための条例の制定や、障害及び障害のある方の理解を促進するための普及啓発を行います。

2 重症心身障害児（者）及び医療的ケア児施策の推進

＜課題1＞重症心身障害児（者）施策

- 高度な医療的ケアを必要とする重症心身障害児（者）の増加や、家族の高齢化等により、在宅での療育が難しくなる例が増えつつあります。今後、在宅で生活する重症心身障害児（者）の施設入所のニーズにも留意しつつ、在宅療育支援や通所施設等の地域生活基盤の整備を一層進め、身近な地域での生活を支援していく必要があります。

〔取組1〕在宅重症心身障害児（者）の療育体制の充実

〔基本目標Ⅲ〕

- 重症心身障害児（者）が身近な地域で安心して生活を続けられるよう、看護師による家庭訪問など、在宅療育の支援を促進するとともに、日中活動の場やショートステイなどの地域のサービス基盤の充実を図ります。

① 在宅療育の支援

- 看護師が在宅の重症心身障害児（者）の家庭へ訪問し、家族への看護技術指導や相談等を行います。
- NICU等に入院している重症心身障害児について、円滑な地域移行ができるよう、保健所と連携して早期支援や相談等を行います。

② 通所施設等の整備等

- 重症心身障害児（者）の日中活動の場である通所施設など、地域生活基盤の重点的整備に引き続き取り組みます。
- ショートステイ実施施設及び通所施設（医療型）において、高い看護技術を持った看護師を支援員として配置し、医療ニーズが特に高い在宅の重症心身障害児（者）の積極的な受入れを促進します。

<課題2> 医療的ケア児施策

- 医療的ケア児が適切な支援を受けられるよう、関係機関の連携強化や、在宅生活を支えるサービスの充実に積極的に取り組む必要があります。

（取組2） 医療的ケア児への支援

〔基本目標 Ⅲ〕

- 医療的ケア児の支援に係る連絡会において、関係機関相互の連絡調整及び意見交換を行い、一層の連携を図ります。
- 地域で支援に関わる関係機関職員に対し、医療的ケア児についての基本的な理解を促す研修を実施することにより、在宅で生活する医療的ケア児に対する支援体制を整備します。
- 看護師が在宅の医療的ケア児の家庭を訪問し、早期療育支援やレスパイト支援を行うことにより、在宅支援の充実に図ります。

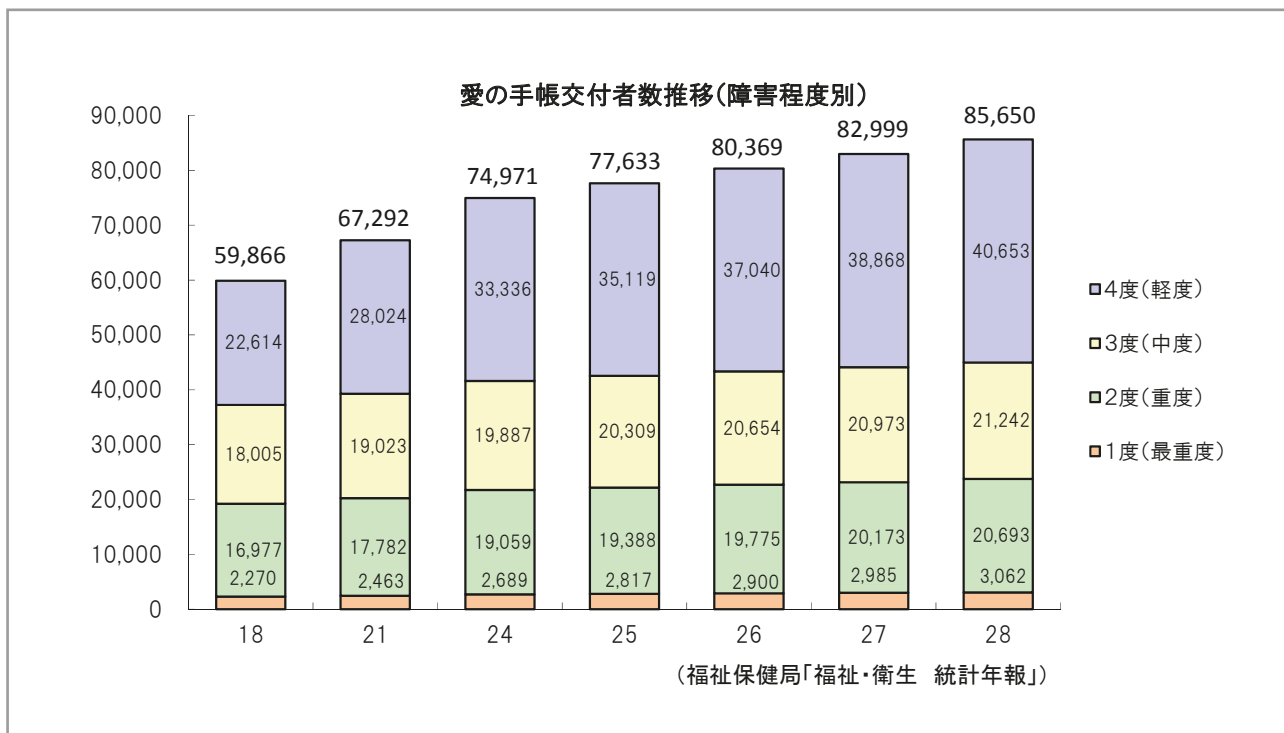
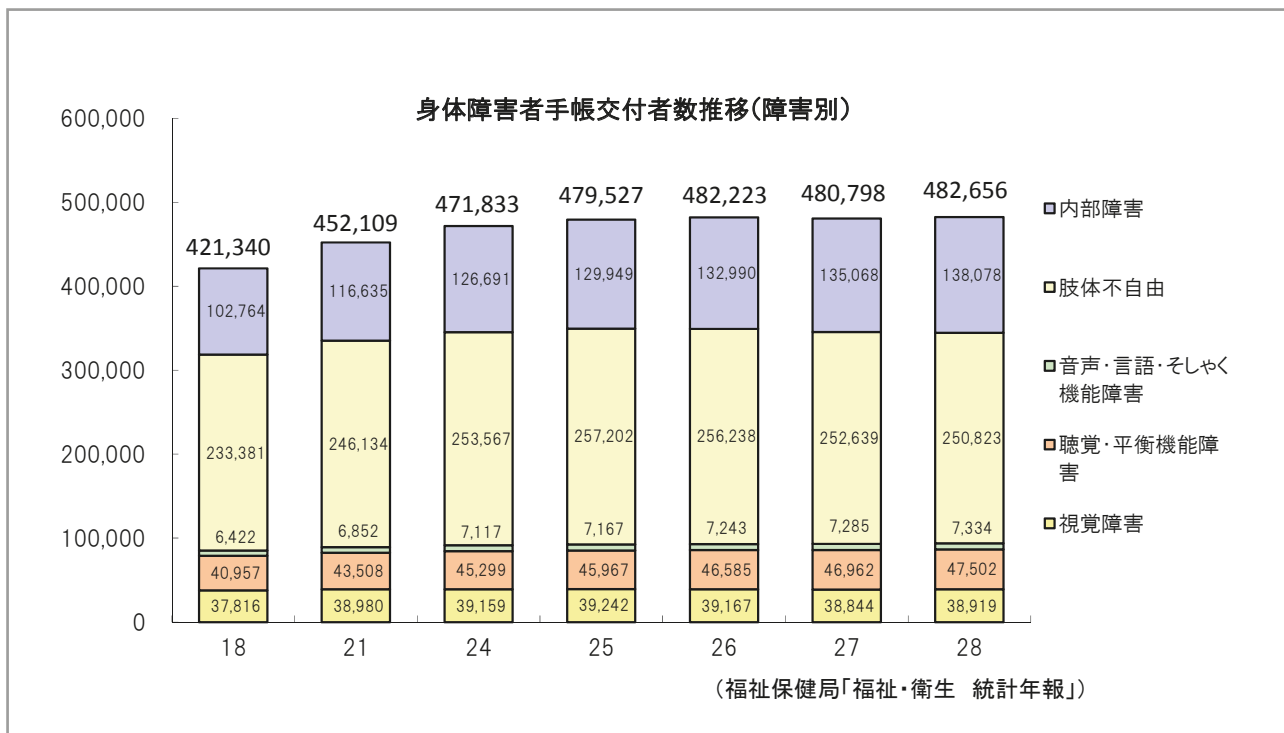
<課題3> 都立重症心身障害児（者）施設の改築

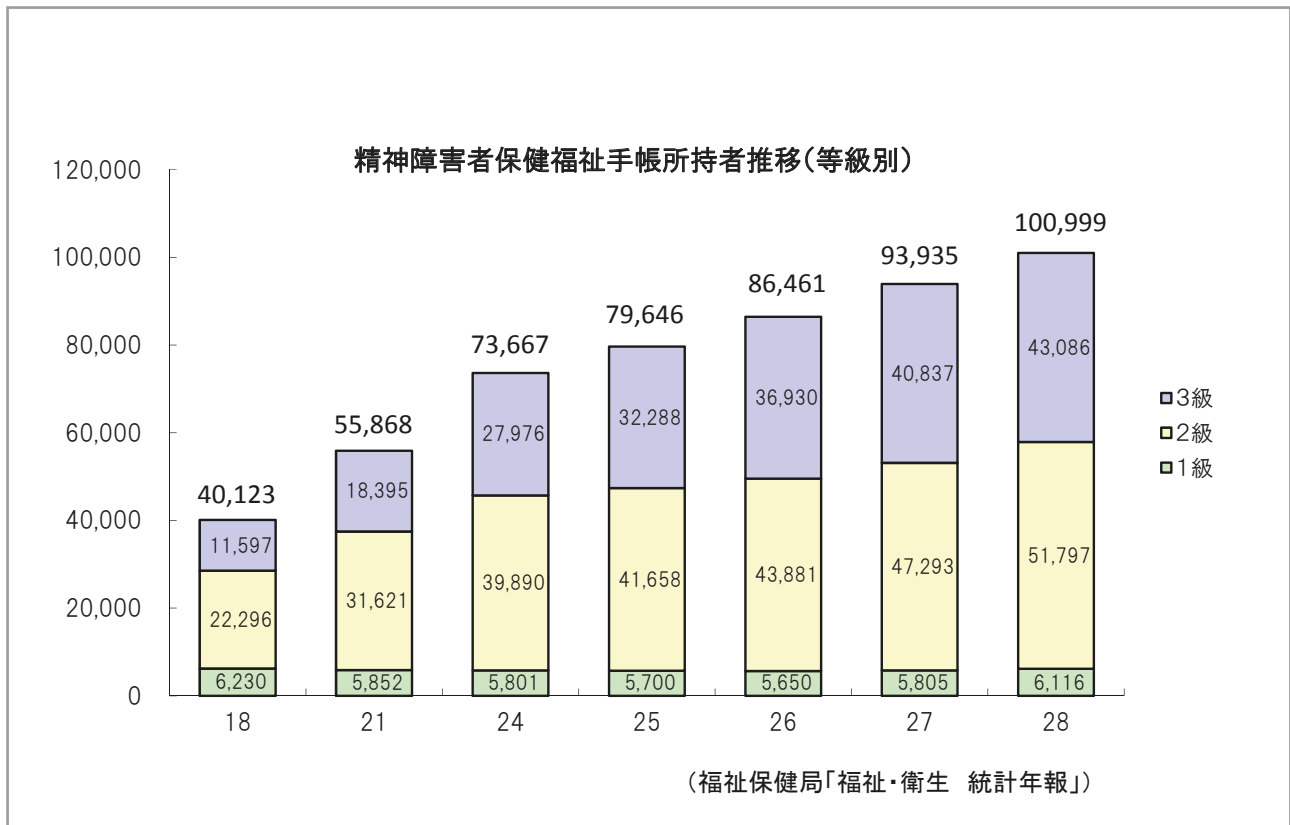
- 質の高い療育サービスが提供できるよう、老朽化した都立重症心身障害児（者）施設の改築工事を進めていく必要があります。

（取組3） 都立府中療育センターの改築

〔基本目標 Ⅲ〕

- 旧府中病院跡地に府中療育センターと多摩療育園を一体的に整備し、質の高い療育サービスを見・者一貫して提供する多摩地域の総合的な療育センターとして、機能の充実に図ります。





障害福祉サービス等の対象となる難病等

平成 25 年 4 月より、障害者総合支援法に定める障害児・者の対象に、政令で定める 130 疾病の難病等が加わり、障害福祉サービス等の利用が可能となりました。国において障害者総合支援法の対象となる難病等の範囲が検討され、平成 29 年 4 月から、358 疾病に拡大されました。